MUSEO DE HISTORIA DE LA MEDICINA

DEL CHAMANISMO AL GALENISMO: un acercamiento a la curaduría de la nueva sala permanente del museo de la Academia Nacional de Medicina

María Fernanda Mora del Rio[1], Nelson A. Rojas[2], Paula Ramírez-Buriticá[3]

1 Artista plástica, Mg. Historia del Arte, Curadora de arte.
2 Historiador, Mg. en historia, Candidato a PhD en historia.
3 MD, Profesora de Historia de la Medicina, FUCS (Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud).

"¡Oh, Santo Dios! ¡Cuánto tiempo y constancia se necesitan para ir descubriendo los arcanos de la naturaleza!"

José Celestino Mutis, 1780

Palabras clave: Paleopatología, botánica, galenismo, chamanismo, medicina ancestral, historia de la medicina, museo, curaduría.

La nueva sala '*Del Chamanismo Al Galenismo*' del Museo Ricardo Rueda González inaugurada en noviembre del año 2022, da inicio al museo con el fin de narrar una historia de la medicina desde el contexto local. Aquí se evidencia la experiencia humana compartida del sufrimiento y la esperanza entendidas como enfermedad y tratamiento que fue representada en el mundo prehispánico, durante la colonia y el en siglo XIX.

DOI:10.56050/01205498.2221

Figura 1. Inauguración de la sala permanente 'Del Chamanismo al Galenismo', en orden de izquierda a derecha, Dr. Hugo Sotomayor Tribín (Curador del Museo), Dra. Paula Ramírez-Buriticá (co-curadora de sala), Nelson A. Rojas (co-curador de sala), María Fernanda Mora (co-curadora de sala).

Fotografía tomada por: Liliana Parra.

Esta sala del museo contiene la propuesta museográfica y curatorial realizada por María Fernanda Mora, Nelson A. Rojas y Paula Ramírez-Buriticá, donde se plantea un diálogo entre la medicina tradicional prehispánica y la medicina galénica europea. Este puente está sugerido a través de las piezas escultóricas, algunos objetos propios de las culturas indígenas, una infografía que ubica geográficamente estos pueblos y piezas gráficas botánicas. De esta manera el guión museográfico se presenta ante el visitante del museo como una narrativa de la transición de los saberes ancestrales hacia la medicina positivista puesto que la mezcla de estos saberes permitió a la botánica europea y a la farmacia acceder a nuevos horizontes y nuevas herramientas de tratamiento.

La mayoría de la sala está compuesta por una colección de piezas de cerámica, única en el país tanto por su número como por su singularidad, que fue reunida y donada por el académico ejemplar Dr. Hugo Sotomayor Tribín. Quien en una labor de arqueología de rescate y con una prolífica producción académica multidisciplinar ha condensado la

Figura 2. Vitrina con piezas de cerámicas de cabezas con representaciones patológicas o culturales. Enfocada se observa cabeza con patología dental de la cultura Tumaco-La Tolita.
Fotografía tomada por: Liliana Parra.

literatura y la investigación de la paleopatología[4] en el mundo prehispánico. El ejercicio del coleccionismo de este tema específico es escaso y, por lo tanto, valioso como evidencia de primera mano para la historia de la medicina y del arte en Colombia. La representación de las enfermedades en la historia del arte se ha dado desde tiempos remotos en la humanidad. Estas esculturas condensan la estética del dolor en la América Antigua, perteneciendo a variadas culturas indígenas: Momil, Bahía, Malagana, Tulato, Sinú, Nariño, Jama Coaque y Yotoco. Hay una amplia variedad de afecciones relativas a la patología que la colección exhibe, entre ellas: genéticas, congénitas, endocrinológicas, neurológicas, dermatológicas, infectocontagiosas, oftalmológicas, ginecológicas, hasta la gesticulación del dolor. Así como, de determinantes sociales de la salud general, como las deformaciones culturales, las etapas de vida, los rituales de paso, como el paso a la muerte. Exaltando así, lo que Humberto Eco se preguntaba en la historia de la fealdad:

Figura 3. Vitrina con piezas de cerámicas de cabezas con representaciones patológicas o culturales. Enfocada se observa cráneo con orejas, interpretado como representación de la muerte de la cultura Tumaco-La Tolita.

Fotografía tomada por: Liliana Parra.

Figura 4. Vitrina con piezas de cerámicas con representaciones patológicas o culturales. Enfocada se observa mujer en estado de gestación en el momento del parto de la cultura Tumaco-La Tolita.

Fotografía tomada por: Liliana Parra.

> *"Y hasta qué punto, tenían razón las brujas que en el primer acto de Macbeth gritan: «lo bello es feo y lo feo es bello...»"* **(1)**

Estas cerámicas son el testimonio de la presencia de la enfermedad y su manejo empírico y religioso en las culturas precolombinas, representan al enfermo y al hombre-medicina (o chamán), hoy interpretadas desde la paleopatología. Desde esta perspectiva las esculturas prehispánicas y las plantas nativas son una fuente interminable de investigación; de ahí la importancia que hagan parte de un museo de historia de la medicina en Colombia. Es una invitación directa al observador a recrear cómo pudo ser la vivencia de la enfermedad, la curación o tratamiento, la salud y la cotidianidad involucrada en estos procesos. A través de estos testimonios arqueológicos, la sala busca impulsar debates académicos interdisciplinares.

La selección de imágenes y láminas alude a los conocimientos indígenas botánicos y la forma en que estos fueron apropiados por la farmacia europea. De esta manera, se crea un hilo conductor entre

4 Disciplina asociada a la arqueología, la antropología biológica, la bioarqueología y la antropología forense, que busca responder interrogantes vinculados a cómo y cuándo evolucionaron las enfermedades, por qué algunos individuos y poblaciones son más propensos a sufrirlas, a la vez que aporta datos acerca de su distribución geográfica y los cambios socioculturales en el pasado.

el mundo prehispánico, sus técnicas curativas y la medicina occidental. Las imágenes que acompañan la sala son un conjunto de ilustraciones pertenecientes a La Real Expedición Botánica del Nuevo Reino de Granada que tuvo lugar durante dos periodos, 1783-1808 y 1812-1816, dirigida por José Celestino Mutis. Este inventario científico y pictórico condensa la clasificación de veinte mil especies vegetales y siete mil especies animales encontradas en Colombia. El trabajo taxonómico realizado por Mutis y su equipo de pintores, tomó treinta años y se ejecutó en diferentes lugares del territorio colombiano. Es así como las plantas nativas entran en protagonismo para los chamanes y los botánicos europeos, siendo el alimento para el cuerpo, la mente y el alma son el pilar de los tratamientos tradicionales precolombinos que poco a poco permearon la farmacia occidental. El científico Mutis y su comisión de 62 artistas, tejieron un puente entre la ciencia y el arte.

La Expedición Botánica no sólo fue importante en lo que a los avances médicos y científicos concierne, si no, que fungió como una de las primeras escuelas de pintura pues las artes en Colombia se vieron influenciadas por las ideas de la ilustración. La historiadora del arte Beatriz González señala que la biblioteca de Mutis contenía temas variados entre ellos la botánica.

> *"Poseía los libros de Jackin, quien estuvo en Cartagena ; de María Sybilla Merian, que había dibujado la flora y fauna de Surinam; de Linneo padre e hijo; y del abate Antonio José Cavanilles."* **(2)**

Posiblemente, los pintores de la expedición botánica se basaron en los modelos estéticos propuestos por la entomóloga María Sybilla Merian para realizar las ilustraciones de plantas exhibiendo todas las etapas del ciclo de vida de cada una de las especies vegetales representadas. Así, en una misma lámina es posible observar el detalle de cada fase como por ejemplo: la flor, el fruto, el tallo, la raíz, la hoja, etc. al mismo tiempo. Lo que las dota de importantes características didácticas y taxonómicas.

Figura 5. Tabaco (grupo: estimulantes). Ilustración de la Real Expedición Botánica, *Nicotiana tabacum*, DIV. III A-1538. Real Jardín Botánico de Madrid.

Adicionalmente, las láminas seleccionadas responden a una clasificación de las plantas según los usos que se le daban a estas en los pueblos indígenas. El primer grupo corresponde a las plantas alimenticias donde se encuentran la papa y el maíz. El segundo grupo de plantas corresponde a las plantas medicinales como: la quina utilizada como febrífugo; la zarzaparrilla utilizada como pesticida, tratamiento para la gripe, la dermatitis, la gota y el reumatismo; el guaco utilizado como analgésico, para tratar la disentería y los males estomacales; la ipecacuana cuyo jarabe tiene efectos eméticos y expectorantes. El tercer grupo está compuesto por las plantas del conocimiento, utilizadas por los indígenas en ceremonias, rituales y curaciones como: la ayahuasca, el borrachero, el yopo. El cuarto grupo está conformado por las plantas estimulantes como el tabaco y la coca.

Sobre las poblaciones indígenas que se encuentran en la sala es posible afirmar que al tener alfarería, ya presentaban un desarrollo tecnológico lo que demuestra que estos pueblos eran semi-nómadas o sedentarios. Estos asentamientos son concomitantes al desarrollo de métodos de agricultura.

Específicamente, de los alimentos nativos utilizados por las comunidades pre-hispánicas se pueden dividir en los siguientes grupos, con sus respectivos ejemplos: 1) Origen vegetal: a) cereales (maíz), b) pseudo-cereales (quinua, amaranto), c) leguminosas (fríjol, habas, maní), d) tubérculos (papa, arracacha, ulluco, ibias, cubios, achira, sagú, yuca, batata, ñame), e) hortalizas (tomate, ají, berro, guascas, lengua de vaca, amarantáceas, entre otras), f) Frutos nativos (la guayaba, la guanábana, el anón, la papaya, el zapote, el lulo, el aguacate, la piña, la curuba, la granadilla, la guatila, las guamas, la mora, el balú o chachafruto, el cachipay y chontaduro, las chupas,

Figura 6. Quina (grupo: medicinales). Ilustración de la Real Expedición Botánica, *Chinchona Lanceifolia*, DIV. III A-2860. Real Jardín Botánico de Madrid.

Figura 7. Borrachero (grupo: del conocimiento). Ilustración de la Real Expedición Botánica, *Datura Innoxia* (*Brugmansia* arbórea), DIV. III A-1540. Real Jardín Botánico de Madrid.

la pitahaya, el tomate de árbol, los nísperos, entre las más conocidas); 2) origen animal; a) mamíferos (venados, curí, armadillo, puma, osos, entre otros), b) reptiles (tortuga, caimán), c) peces (capitán, guapucha, entre otros), d) aves (pava, pato, loro), e) invertebrados (moluscos, cangrejos), f) insectos (hormigas) **(3)**. Esta variedad alimenticia dista de la impresión de algunos cronistas españoles de la conquista de los siglos XVI y XVII, quienes sugerían que la dieta autóctona prehispánica estaba basada en grandes porciones de carbohidratos con una limitada cantidad de proteína, aludiendo a una dieta hipercalórica hipoproteica **(3)**, creencia que perduró hasta inicios del siglo XX.

A pesar de los prejuicios hacia los alimentos de origen americano, estos no impidieron que algunos de ellos se convirtieran en la base de la sustentación

Figura 8. Papa (grupo: alimenticias). Ilustración de la Real Expedición Botánica, *Solanum colombianum*, DIV. III A-1551. Real Jardín Botánico de Madrid.

alimenticia en territorio europeo. Sobre la papa, Bonet afirma en su artículo de 2019:

> *"En Europa, para algunos, era un alimento "silvestre", propio de los leprosorios y bueno para los cerdos, y también que era comida de indios y de pobres, propia de los presidiarios y leprosos."* **(4)**

Sin embargo, la papa tiene gran impacto en momentos clave del viejo continente como la Gran Hambruna de Irlanda o su introducción en países con fuertes temporadas de invierno como los escandinavos o el imperio ruso **(3, 4)**. Actualmente, es una realidad la adaptación de este tubérculo como producto universal y su gran impacto incluso en el mercado de las comidas rápidas. Casos como el de la papa son un ejemplo de la redistribución y la demanda mundial de los productos americanos como también ha ocurrido con el aguacate, la quinua, el maíz; lo que evidencia el gran legado que prevalece del mundo prehispánico concerniente a la alimentación.

La observación cuidadosa y empírica facilitó el moldeado de las piezas, así como, el conocer las posibilidades de tratamiento (incluida la nutrición) que fueron dirigidas en todos los tipos de medicina dependientes de los recursos en el propio territorio. La observación une conceptos amplios como el *chamanismo* y el *galenismo*, pero cercanos en su objetivo y sus métodos, que en su convergencia fomentaron el avance del saber médico.

Vale la pena recordar que el *galenismo* de los médicos europeos tenía características medievales, concebía el cuerpo a través de la teoría humoral y tenía la dietética como método principal de intervención. Así, utilizaban prácticas como la purga (que solía hacerse en primavera), para reestablecer el equilibrio de los humores; y se prescribían los alimentos según los principios *contrarii contraria* y de transferencia:

> *"las plantas amarillas (como el azafrán [...] y el rábano) curaban la ictericia y provocaban fuertes reacciones diuréticas. Asímismo, las plantas y tubérculos rojizos como la sanguinaria, eran buenos para las hemorragias, lo mismo que la cura roja [...] combatía la viruela (erupción rojiza)".* **(5)**

Por otro lado, el *chamanismo* busca abarcar todos los conocimientos botánicos y las técnicas curativas de los pueblos indígenas, basados en gran medida en un conocimiento experimental y en las tradiciones propias de cada región, como lo observó Humboldt: "*El habitante de estas regiones conoce todas las formas vegetales que la naturaleza ha colocado en su favorecido país, y la tierra ostenta a sus ojos un espectáculo tan variado como el que presenta la bóveda del firmamento en el que no hay constelación que se le oculte*" **(6)**. Todos estos conocimientos fueron incorporados a la *materia médica* entre los siglos XVI y XIX, enriquecieron el arsenal terapéutico en Europa y finalmente fueron utilizados en muchos medicamentos cotidianos:

> *"[...] muchos de nuestros medicamentos oficinales más empleados, no se debe al hombre de ciencia, sino a humildes e ignorados hijos de la selva, del llano o de la montaña".* **(6)**

Se establece así como el empirismo marca profundamente la medicina. El grueso de la historia de esta última está colmada de ejemplos donde la humanidad, sin importar su procedencia, llegó a conclusiones útiles a través de la observación, experimentación e interacción con su entorno. Tanto la medicina galénica europea como la medicina tradicional indígena se basaron en estos conocimientos durante siglos antes de trascender a métodos y pensamientos más refinados como el anatomofisiológico, anatomopatológico o etiopatológico, los cuales en una comparación en el tiempo con la anterior variante de pensamiento lógico, podrían ser clasificadas como recientes.

Haciendo mención de lo dicho por el Dr. Sotomayor en su último libro publicado también en 2022, 'Salud pública en Colombia: una mirada panóptica. Antología': el pensamiento empírico y los sistemas médicos han estado presentes en todas las sociedades **(7)**, se teje el puente entre el *chamanismo* y el *galenismo* presentes en la sala. Distando así, de la idea que estos puedan verse como irreconciliables sino dándole lugar y tributo a cada uno de los aspectos que nos han favorecido en la construcción universal y local del conocimiento, ya sea desde la observación cuidadosa para la semiología médica y la representación talentosa de la enfermedad que trasciende hasta al arte, hasta el método científico que se esforzó por encontrar clasificaciones, representaciones y explicaciones más allá del evidente éxito para llegar al saber técnico.

Referencias

1. *Eco U. Historia de la Fealdad / On Ugliness. Debolsillo; 2a Ed. Barcelona: España; 2013.*
2. *González Aranda, Beatriz; Hanabergh Uribe Verónica. Manual de arte del siglo XIX en Colombia: aportes paralelos sobre el arte europeo. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniandes; 2013.*
3. *Rodriguez, J. V. Las Enfermedades En Las Condiciones de Vida Prehispánica de Colombia. UNAL; 2006.*
4. *Bonnett Vélez, D. "Resurgencia' y recolonización de la papa. Del mundo andino al escenario alimentario mundial, siglos xvi- xx". Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura. 2019;46(1):27-57.*
5. *Lindemann, M. Medicina y sociedad en la Europa Moderna, 1500-1800. Madrid: Siglo XXI, 2001. p.12.*
6. *Cignoli, F. "De cómo se enriqueció la terapéutica por el descubrimiento de América". Revista Universidad. 1948;20:199-212.*
7. *Sotomayor Tribín, H; Villamil Jiménez, L.C. Salud pública en Colombia: una mirada panóptica. Antología. Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina, Universidad de la Salle, Bogotá.2022.*